

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

215

Année 1892

— THÈSE —

N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 16 juin 1892, à 1 heure

Par P. CORNET

Né à Ariane (Puy-de-Dôme), le 23 août 1862

L'ASILE DE SAINT-ROBERT

DE 1840 A 1890

Président : M. LABOULEÈNE, professeur.

*Juges : MM. { LE DENTU, professeur.
POLAILLON, QUENU, agrégés.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

OLLIER-HENRY, LIBRAIRE-ÉDITEUR

11, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 11, 13

—
1892

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Docteur	M. BROUARDEL
Professeurs.	MM.
Anatomie.	PARABEURF
Physiologie	CH. RICHET.
Physique médicale.	GABRIEL.
Chimie organique et chimie minérale.	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	RAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales.	BOUCHARD.
Pathologie médicale	DIEULAFOY
	DEBOVE
Pathologie chirurgicale.	LANNALONGUE.
Anatomie pathologique	CORNIL.
Histologie	MATHIAS DUVAL.
Opérations et appareils.	TILLAUX.
Pharmacologie.	N.
Thérapeutique et matière médicale.	HAYEM.
Hygiène.	PROUST.
Médecine légale	BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LABOULBÈNE.
Pathologie comparée et expérimentale.	STRAUS.
	G. SÉE.
	FOTAIN.
Clinique médicale	JACQUOD.
	PETER.
	GRANCHER.
Maladie des enfants	
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.	BALL.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	FOURNIER.
Clinique des maladies du système nerveux	CHARCOT.
	VERNEUIL.
Clinique chirurgicale	LE FORT.
	DUPLAY.
	LE DENTU.
Clinique des maladies des voies urinaires	GUYON.
Clinique ophtalmologique	PANAS.
Clinique d'accouchements	TARNIER.
	FINARD.

Professeurs honoraires.
MM. SAPPEY, HARDY, FAGOÛ et REGNAULD.

Aggrégés en exercice

MM. BALLET	MM. FACONNIER	MM. NÉLATON	MM. RIBEMONT
BAR	GILBERT	METTER	DESSANGES
BLANCHARD	GLAY	POIRIER, chef	RIGAUD
BRISAUD	HANOT	des travaux	ROBIN (Albert)
BRUN	HUTNEL	anatomiques	SCHWARTZ
CAMPENON	JALAGUIER	POUCHET	SEGOND
CRANTEURSE	KIRKESON	QUENU	TUFFIER
CHAUFFARD	LETULLE	QUINQUAUD	VILLEJEAN
DEJERINE	MARIE	REYHER	WEISS
	MAYNIER	REYNER	

Secrétaire de la Faculté : M. CH. PUPIN.

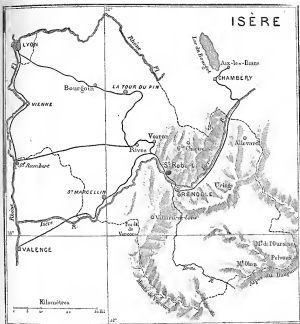
Par délibération en date du 9 décembre 1888, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE DOCTEUR LABOULBÈNE

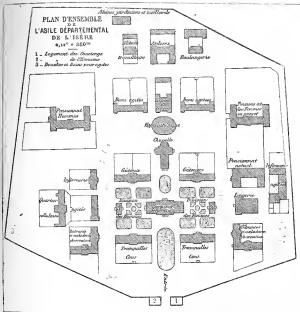
Membre de l'Académie de médecine
Professeur à la Faculté de médecine
Officier de la Légion d'honneur

ISÈRE



PLAN D'ENSEMBLE
DE
L'ASILE DÉPARTEMENTAL
DE L'ÈRE
1914-1920

- 1 - Legement des Rouleaux
- 2 - de l'Intrame
- 3 - Brasier et Sauter pour vapeur



L'ASILE DE SAINT-ROBERT

De 1840 à 1890

PREMIÈRE PARTIE

I. — TOPOGRAPHIE.

L'asile d'aliénés de l'Isère, dit asile de Saint-Robert, est situé dans la commune de Saint-Egrève, sur la ligne du chemin de fer de Lyon à Grenoble, à 6 kilomètres N. O. de cette dernière ville, sur la rive droite de l'Isère. A l'est, les Alpes, au nord, le massif de la Grande-Chartreuse, au sud, les montagnes du Villard de Lans donnent au site occupé par l'asile un aspect des plus pittoresque.

Malheureusement la plaine est marécageuse; elle était autrefois un foyer d'impaludisme; aujourd'hui malgré de nombreux travaux, la fièvre intermittente y est encore endémique.

Le climat de Saint-Robert est très variable; les pluies sont fréquentes et les variations de la température brusques. Dans les plus fortes chaleurs, le thermomètre n'atteint guère + 33° centigrades et dans les plus grands froids — 15°.

II. — HISTORIQUE.

En 1070, à la place qu'occupe aujourd'hui l'asile, s'élevait un monastère de bénédictins dépendant de la Chaise-Dieu en Auvergne.

En 1691, Louis XIV fait bâtir dans les jardins du prieuré pour les malades et blessés de l'armée d'Italie, un hôpital qu'il abandonne plus tard aux religieux.

En 1791, le prieuré est vendu comme bien national.

En 1812, le département de l'Isère l'achète et en fait un Dépôt de mendicité.

En 1817, une ordonnance royale transforme le Dépôt en maison de correction « pour renfermer tous les condamnés « du département à un emprisonnement de moins d'une « année ; et en maison de refuge pour y recevoir les aliénés « en état de fureur, les filles mères parvenues au terme de « leur grossesse, les indigents des deux sexes atteints de « maladies vénériennes et cutanées reconnues susceptibles « de guérison. » Jusqu'alors, les aliénés de l'Isère avaient eu pour asile les cachots du Dépôt de Saint-Joseph à Grenoble.

En 1840, pour se conformer à la loi de 1838, le conseil général de l'Isère décide que le dépôt de Saint-Robert sera l'asile départemental d'aliénés. Cependant, les filles mères y restent jusqu'en 1887 et les vénériens jusqu'en août 1854.

En 1851 sur les instances du Dr Evrat, médecin directeur de Saint-Robert, le conseil général vote la reconstruction de la maison. Il adopte un plan de pavillons séparés,

disposés symétriquement autour d'un bâtiment central dit des services généraux. Les travaux commencés sous la direction du D^r Evrat touchent aujourd'hui à leur fin : ils n'ont subi de ses successeurs que de légères modifications.

III. — ANCIEN ASILE

En 1838 on comptait à l'asile en plus des vagabonds, des vénériens et des prostituées 83 aliénés des deux sexes vivant dans des conditions déplorables. « On y voit dans un étroit
« espace le monomaniacque tranquille, le hypémane faible
« couloyant le maniaque agité, le maniaque paisible se
« heurtant contre le furieux, l'illusionné, l'halluciné en con-
« tact permanent avec le dément, l'idiot et le méchant aliéné
« épileptique. On y voit encore pêle mêle le paralytique, le
« gâteux et même les aliénés atteints de maladies intercur-
« rentes. » (*Rapport du D^r Michaud*).

La partie de l'établissement affectée aux aliénés était un grand bâtiment à trois étages avec fenêtres garnies de barreaux de fer. Un mur le partageait du rez-de-chaussée aux combles en deux parties, la gauche pour les hommes, la droite pour les femmes. « La cour des folles est entourée
« de tous côtés de hautes murailles sans accès et sans issue
« pour le renouvellement de l'air ; on peut la comparer
« par conséquent, l'hiver à un puits, et l'été à une four-
« noise ; pour la poitrine point d'espace et point d'air, pour
« la vue, point d'espace et point d'horizon, et pour l'âme
« ni distraction, ni espérance, ni consolation. Les folles ne
« peuvent voir pendant tout le jour que quatre hautes et
« tristes murailles et ne peuvent jouir que de la contem-

« plation des barreaux de fer qui garnissent les fenêtres de
« leur habitation... Les folles étant privées de distraction
« s'approchent incessamment des services qui les avoisinent
« et les envahissent; elles sont constamment accrochées aux
« fenêtres et aux portes de la cuisine et des bains, criant,
« frappant, brisant et troublant tout ce qui est service dans
« la maison.

« Les corridors, les salles de jour et les dortoirs man-
« quent d'espace, manquent d'air et de lumière, ces éléments
« nécessaires de la salubrité et de la vie. Au lieu de ces
« éléments qu'offre à nos malades le grand bâtiment actuel?
« de l'obscurité, de l'humidité, de l'air stagnant, de la mau-
« vaisse odeur, de la malpropreté et de l'entassement, tous
« éléments créateurs de l'insalubrité et des complications les
« plus graves de l'aliénation.

« La division des malades est impossible; il résulte de là
« que si nous conservons cette condition du bâtiment double
« en profondeur nous consentons à nous opposer sciemment
« à la salubrité et à la sécurité, car nous maintenons en
« des contacts permanents les fous paisibles et propres avec
« les fous violents et avec les fous gâteux, et nous nous oppo-
« sons à l'établissement de l'ordre, de la discipline, de la
« réglementation de la vie des aliénés et à la marche du dé-
« tail du service intérieur.

« En effet, il nous faut suivre les aliénés partout; au dor-
« toir, à la salle du jour, au préau, à la chapelle, au réfec-
« toire, etc. Eh bien, dans le cours de la semaine dernière
« un seul de nos aliénés, non très agité, a assommé deux
« jeunes idiots; une seule folle violente met en désarroi tout
« un réfectoire; un seul malade gâteux infecte tout un ser-

« vice; un seul aliéné agité et criard trouble le repos de 36
« aliénés pendant une nuit entière. En l'état, des salles dis-
« posées pour contenir 23 lits en contiennent 36.

« Il ne peut manquer d'être prouvé que les constructions
« telles qu'elles sont à Saint-Robert n'y permettent pas l'exé-
« cution des prescriptions de la loi du 30 juin 1838.
« M. l'Aumônier est logé au milieu du service des femmes
« folles; ce sont les mêmes portes extérieures, ce sont les
« mêmes corridors, les mêmes escaliers qui conduisent dans
« les dortoirs des folles et dans l'habitation de M. l'Aumô-
« nier. Comme on le voit, l'asile est continuellement traversé
« et envahi par des étrangers, les services sont continuelle-
« ment gênés et interrompus, et tout à Saint-Robert est
« infraction à la loi qui depuis 10 ans régit les maisons d'a-
« liés.

« En l'état, non seulement il n'y a pas à Saint-Robert de
« traitement et de guérison de l'aliénation possibles, mais il
« n'y a pas même d'ordre, de discipline et d'administration
« régulière possible » (Extrait d'un rapport du D^r Evrat,
de juillet 1848).

IV. — NOUVEL ASILE.

Le nouvel asile comprend :

1^o Un bâtiment central, dit Services généraux (administra-
tion, magasins, logements de fonctionnaires, pharmacie). A
gauche de ce bâtiment s'élèvent neuf pavillons pour les hom-
mes (entrants, tranquilles, agités, infirmerie, pensionnat,
semi-agités, travailleurs, idiots et imbéciles). A droite huit
pavillons semblables pour les femmes; il n'y a pas de section
spéciale pour les idiots et imbéciles.

Ces pavillons sont isolés les uns des autres et orientés différemment de façon à assurer leur indépendance sous le rapport des vues et du bruit.

Leurs fenêtres sont larges et sans barreaux ; deux tiges de fer en X appliquées sur chacune de leurs vitres préviennent les évasions et suicides.

Les salles de jour, pour toutes les catégories de malades, sauf les agités, sont aménagées comme des intérieurs de famille : glaces, pendules, vases de fleurs, cartes géographiques, chromolithographies.

Les préaux sont, sauf encore chez les agités, fleuris et bien ombragés. Les murs sont à hauteur d'homme, et émergent d'un saut de loup.

Le pensionnat des hommes est disposé avec luxe et agrément d'un beau parc : la reconstruction du pensionnat des femmes est à l'étude.

Le quartier des agités renferme deux grands préaux.

Dans l'un d'eux s'ouvre un certain nombre de cellules : deux dernières cellules donnent chacune sur une petite cour qui lui est propre : grâce à cette disposition les malades qui doivent être isolés ne sont pas tenus constamment camisolés ou enfermés.

Les dortoirs sont vastes et bien aérés. Les lits sont en fer et à sommier élastique.

Des ventilateurs aboutissant au faite des bâtiments par des conduits pratiqués dans les murs et des impostes au niveau des planchers et des plafonds pourvoient à l'aération.

Le chauffage, sauf dans quelques derniers pavillons de femmes, s'obtient par des calorifères à air chaud ou à eau chaude placés dans les sous-sols.

2. Entre le quartier des hommes et celui des femmes, sur une ligne perpendiculaire au bâtiment central, se trouvent la chapelle, un pavillon d'hydrothérapie bien installé pour les malades tranquilles, une cuisine à vapeur et enfin les ateliers. Au centre de chaque service une salle de bains et douches est réservée aux agités.

3° Une ferme de 45 hectares, y compris l'espace occupé par les bâtiments. En 1838 l'asile ne possédait que trois hectares.

Pour l'entière exécution du plan d'ensemble de D^r Evrat, il ne reste plus que la reconstruction pour les femmes d'un pensionnat et d'un quartier de sûreté semblable aux mêmes pavillons du quartier des hommes.

Enfin l'installation de la lumière électrique à l'aide de la chute d'eau que possède l'asile, décidée sur la proposition de M. Pinot, ancien directeur, terminera la série des grands travaux (Pinot : *Compte-rendu de 20 années d'administration*, 1877).

En résumé, pour ne pas tomber dans l'exagération de certaine presse qui a fait de Saint-Robert, « l'Eden des Fous », et de M. l'inspecteur général Ferrus pour qui l'asile de l'Isère est le plus gai de France, nous nous bornerons à reconnaître que grâce à la disposition des constructions, à la suppression des barreaux de fer des fenêtres, à l'ornementation des salles de jour, au luxe de fleurs placées dans les préaux, cet asile n'a pas l'aspect lugubre d'autres maisons de même ordre, et qu'il sera aussitôt terminés les derniers travaux inscrits au programme, des mieux appropriés au service des aliénés.

V. — ADMINISTRATION ET SERVICE MÉDICAL

Les administrateurs et chefs du service médical qui se sont succédés à l'asile depuis 1840 sont :

MM. Courvoisier, directeur jusqu'en 1884. D^r Michel, médecin en chef jusqu'en 1848.

D^r Evrat, directeur jusqu'en 1848.

id. médecin-directeur de 1848 à 1864.

D^r Teilleux id. de 1864 à 1867.

Pinot, directeur jusqu'en 1887. D^r Cortyl, médecin en chef de 1867 à 1877.

—

D^r Dufour, médecin en chef de 1877 à 1887.

D^r Dufour, médecin-directeur depuis 1887.

On remarquera dans le tableau ci-dessus que la direction de l'asile confiée au médecin en chef de 1844 à 1867, puis à un administrateur spécial, M. Pinot ancien instituteur, a été rendue au médecin en chef en 1887.

Liste des membres de la Commission de surveillance depuis 1840.

MM. Comte du Bouchage, cons. général.	1818 à 1843
Cros, propriétaire à la Buisserate.	1818 à 1842
Meffre, fabricant de soie à St.-Egrève	1832 à 1445
Simon, propriétaire, id.	id. à 1842
Richard, id., id.	1834 à 1847
Froussard, ancien chef d'institution.	1842 à 1849
De la Chance, maire du Fontanil	1842 à 1843
Clapier, capitaine en retraite.	1842 à 1847

Flegré, officier en retraite	1845 à 1849
De Miribel, maire de Grenoble	1843 à 1845
Bourne, ancien avoué	1845 à 1849
Chauvet, propriétaire à St. Egrevi	1845 à 1859
De Leroy prof. à l'Ecole de méd. de Grenoble.	1847 à 1859
Rey, général en retraite	1849 à 1859
Michal Ladichéri, avocat	1849 à 1854
Michal Louis, avocat	1854 à 1859
Charmeil, président à la Cour d'Appel	1859 à 1878
Comte de St. Ferriol	1859 à 1877
Reynaud, adjoint au maire de Grenoble	1859 à 1876
Blanc, conseiller à la Cour d'Appel	1859 à 1864
Burdet, doyen de la Faculté de Droit.	1859 à 1875
Boisset, propriétaire	1864 à 1866
Bouvier —	1866 à 1868
Collin Dufresne, conseiller à la Cour	1868 à 1882
Duvernay Eymard id.	1875 à 1887
Dupéron id.	1876 présid. actuel
Comte d'Agoult	1877 à 1880
D' Gaché, maire de Grenoble	1878 en fonction
Guigoumet, notaire à Grenoble	1880 —
Ducasse, vice-présid. du Trib. civil	1882 à 1883
Peyrot, ancien chef de division à la pré- fecture	1883 en fonction
Gudtat, avocat profess. à la Faculté de droit	1887 id.

DEUXIÈME PARTIE

I. — MOUVEMENT DE LA POPULATION.

La population du département de l'Isère paraît diminuer.

Recensements de 1846	598,492 habitants	
— 1856	576,537	—
— 1867	572,519	—
— 1877	581,099	—
— 1886	581,680	—

Au contraire, la population de son asile augmente constamment depuis 1840. Au 1^{er} janvier 1840 ce chiffre est de 66 malades. Au 1^{er} janvier 1890 il est de 863.

Comme il arrive pour tous les départements pourvus d'asile spécial, le nombre des aliénés à domicile a diminué. En 1846 on comptait dans le département 420 aliénés et 887 idiots. En 1872 on ne trouve plus à domicile que 313 aliénés et 639 idiots et crétins. La diminution du chiffre des aliénés à domicile n'est pas en rapport avec l'augmentation de la population de l'asile. Nous examinerons plus loin les causes de cet accroissement.

Les tableaux suivants donnent année par année le nombre des malades traités, guéris, décédés ainsi que la proportion des décès et des guérisons par rapport à la population traitée.

Mouvement de la population	1950			1951			1952			1953			1954			1955			1956			1957			1958			1959		
	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.
Existant au 1 ^{er} janvier.	28	30	58	38	38	76	31	29	74	41	41	82	41	42	83	35	42	77	50	58	108	36	52	88	25	54	79	61	115	144
Entrées dans l'année.	40	35	75	49	37	86	30	43	82	49	38	87	51	43	94	61	44	105	61	40	101	48	38	86	44	50	94	62	52	118
Tot. des naissances.	73	68	141	87	65	152	60	66	126	90	79	169	92	85	177	116	92	206	111	98	209	104	90	194	89	104	203	123	104	227
Sorties par décès.	35	32	67	36	27	63	33	44	53	37	38	65	34	33	67	53	27	80	42	36	78	36	20	56	22	31	43	43	44	87
Pour autres causes.	40	35	75	49	37	86	30	43	82	49	38	87	51	43	94	61	44	105	61	40	101	48	38	86	44	50	94	62	52	118
Décédés.	35	32	67	36	27	63	33	44	53	37	38	65	34	33	67	53	27	80	42	36	78	36	20	56	22	31	43	43	44	87
Total des radiations.	35	32	67	36	27	63	33	44	53	37	38	65	34	33	67	53	27	80	42	36	78	36	20	56	22	31	43	43	44	87
Restant au 31 décembre.	38	39	77	51	48	99	41	41	82	41	42	83	42	43	85	50	56	106	56	52	108	55	54	109	61	60	121	67	80	162
Proportion des naiss. p. 0/1000 hab. — décès. —	30	28	29	37	34	35	33	33	34	39	38	40	32	31	33	38	36	39	40	37	37	33	33	33	31	30	31	34	34	30

Mouvement de la population	1930			1931			1932			1933			1934			1935			1936			1937			1938			1939		
	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.			
Existant au 1 ^{er} jan- vier.	67	80	147	107	95	102	103	94	107	145	97	212	115	110	225	139	110	249	127	122	249	144	126	270	123	100	223	120	177	297
Admissions pen- dant l'année.	71	62	133	62	44	106	81	65	146	80	79	159	111	73	183	79	81	160	91	62	153	60	61	121	53	66	119	77	73	150
Tot. des malades traités.	138	142	280	169	139	314	184	158	252	187	176	371	226	183	298	218	191	413	219	184	282	204	185	265	177	266	197	297	193	347
Sorties par guér- ison aménorrhée.	43	30	73	50	37	87	44	39	83	37	37	74	37	32	69	35	41	76	50	43	93	36	45	81	41	86	31	37	68	
Pour autres cau- ses.	10	10	20	13	13	26	13	13	26	14	19	33	19	20	40	19	19	38	25	17	42	9	9	18	15	11	26	5	5	10
Décédés.	5	7	12	21	15	36	15	28	43	29	54	63	40	20	60	25	19	34	25	17	42	23	14	37	15	11	26	27	14	41
Total des radi- cations.	48	47	95	84	65	149	62	62	124	80	66	140	87	72	139	94	72	103	75	60	135	68	76	144	79	57	134	43	50	119
Restant au 31 déc.	90	95	185	163	94	107	115	97	212	145	110	225	139	110	249	127	122	249	144	123	248	139	107	245	120	117	247	141	131	270
Proportion des guérisons p. 100 malades traités.	26	4		24	14		24	14		19	12		33	19	14		29	13		33	20	28		29	17	28	10	10		
— des déc.																														

Mouvements de la population	1920			1921			1922			1923			1924			1925			1926			1927			1928			1929		
	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.
Extractions (y compris Admissions pendant l'année.	144	124	268	457	420	877	126	125	251	192	150	342	300	213	513	227	222	449	203	216	419	211	212	423	201	201	402	211	219	430
Tot. des naissances.	81	76	157	466	460	926	412	388	800	97	82	179	117	77	194	408	72	175	402	80	183	83	95	179	95	67	162	38	81	119
Tot. des décès.	225	214	439	329	319	648	271	243	514	283	272	555	317	290	607	330	291	621	312	298	610	314	309	623	316	291	607	329	310	639
Sorties par guér. ou amél. al. Pour autres causes.	30	29	59	52	41	93	40	40	80	61	41	102	46	20	70	47	37	84	57	47	104	36	44	80	38	36	72	33	29	62
Décès.	4	7	11	48	21	69	30	13	43	58	18	66	31	23	54	36	21	57	18	21	57	15	17	32	10	5	21	46	30	76
Total des radiations.	68	54	122	400	461	861	164	79	243	80	59	168	90	68	124	97	76	173	91	83	174	93	85	174	85	61	147	136	91	232
Restant au 31 déc.	157	120	277	419	454	873	409	394	803	320	213	533	297	247	444	233	218	431	231	213	424	221	221	442	234	229	463	216	218	434
Proportion des décès par 1.000 naissances.	13	12	25	70	71	73	47	64	68	88	68	78	11	8	11	43	9	16	14	14	16	14	42	10	11	9	9	9	11	11

Mouvement de la population	1930		1931		1932		1933		1934		1935		1936		1937		1938		1939	
	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.
Entrées (par) in- vier.	199	218	417	360	206	457	275	325	301	388	509	270	385	354	257	311	329	313	340	323
Admission pour dant l'année.	97	84	181	94	97	148	97	79	107	91	301	100	77	377	59	168	297	35	129	315
Total des malades traités.	296	302	598	303	353	638	342	353	387	289	810	376	462	731	356	479	616	408	469	638
Sorties par guér. ou transfert.	27	33	63	31	39	69	24	39	33	48	84	25	29	64	14	25	39	44	43	84
— pour d'autres causes.	42	0	37	40	17	83	15	33	23	23	45	22	9	31	12	29	71	19	41	39
Décédés.	30	32	71	26	37	53	36	34	37	33	60	41	21	62	35	16	58	32	57	63
Total des radi- ations.	87	65	171	78	73	155	75	107	93	104	190	68	59	157	51	60	168	96	101	177
Restant au 31 déc.	200	238	448	225	262	457	247	278	255	288	561	273	302	564	313	340	623	312	305	690
Pt ion des guérison p. 100 malades traités. — décès.	40 43	9 8	9 8	9 8	9 8	9 8	9 8	9 8	40 8	48 8	8 8	8 8	8 8	8 8	4 6	4 6	8 8	9 7	9 7	8 7

Mouvement de la population	1933			1934			1935			1936			1937			1938			1939		
	H.		T.	H.		T.	H.		T.	H.		T.	H.		T.	H.		T.	H.		T.
	F.	T.		F.	T.		F.	T.		F.	T.		F.	T.		F.	T.		F.	T.	
Existants au 1 ^{er} janvier.	340	362	702	330	367	697	344	392	736	304	403	707	314	402	716	403	474	877	400	440	840
Admissions pendant l'année.	88	98	186	97	101	198	107	94	199	184	116	300	188	103	291	188	103	291	111	82	193
Total des malades traités.	428	460	888	427	468	895	451	486	937	491	519	1010	502	506	1008	591	577	1168	511	522	1033
Sorties par guérison ou décès.	41	53	94	41	53	94	39	50	89	40	55	95	73	34	45	40	48	88	36	44	80
Pour autres causes.	13	12	25	18	8	26	43	41	84	14	23	37	23	11	34	12	9	21	23	10	33
Décédés.	28	39	67	24	45	69	10	40	50	26	32	58	46	23	69	28	57	85	44	30	74
Total des malades.	98	104	199	93	106	199	92	101	193	76	107	183	119	78	153	92	107	209	105	94	199
Restant au 31 décembre.	330	367	697	344	392	736	304	403	707	364	402	766	405	421	826	440	474	914	431	450	881
Proportion des guérisons p. 100 malades traités — décès —	9	7		9	5		7	6		8	8	9	5	3		8	7		7	7	

En résumé, pendant les cinquante années que nous considérons, il est entré à l'asile 8070 aliénés.

L'écart assez grand qui existe entre le chiffre des hommes et celui des femmes est dû à ce que l'homme conserve le monopole de l'alcoolisme et de la paralysie générale.

Enfin, le nombre des admissions s'élève très rapidement pendant les 30 premières années, très lentement pendant les 14 années suivantes et reste stationnaire depuis 1884.

Admissions.	De 1840 à 1849	537 h.	456 f.	total 993
	De 1850 à 1859	789 h.	682 f.	— 1471
	De 1860 à 1869	980 h.	782 f.	— 1762
	De 1870 à 1879	968 h.	917 f.	— 1885
	De 1880 à 1889	1007 h.	951 f.	— 1958
	Total.	4282 h.	3788 f.	— 8070 aliénés

Sur les 8070 malades traités on a obtenu 3801 guérisons ou améliorations.

La différence entre le nombre des femmes et des hommes guéris est peu importante, en contradiction avec les résultats statistiques obtenus dans les asiles avoisinant les très grandes villes où l'on note un grand nombre de guérisons d'hommes dues au grand nombre d'admissions pour alcoolisme.

La proportion des guérisons par rapport à la population traitée va décroissant d'année en année : ce résultat doit être attribué aux causes de l'encombrement des asiles plutôt qu'à l'insuccès de la thérapeutique.

Sorties par guérison ou amélioration.

De 1840 à 1849	346 h.	285 f.	total	631
De 1850 à 1859	411 h.	382 f.	—	793
De 1860 à 1869	432 h.	374 f.	—	806
De 1870 à 1879	316 h.	369 f.	—	685
De 1880 à 1889	402 h.	484 f.	—	886
Total. De 18	1907 h.	1894 f.	—	3801

Sur les 8070 malades traités on compte 2361 décès.

La différence entre le nombre des hommes décédés et des femmes est énorme, et due à ce que les cas aigus qui entraînent la mort à bref délai et la paralysie générale toujours mortelle, sont plus souvent observés chez les hommes. On remarque entre les restants en fin d'année d'hommes et de femmes, un excédant constant en faveur de ces dernières, ce qui autorise à admettre que les cas chroniques qui permettent une longue survie, leur sont plus particulièrement dévolus.

La proportion des décès par rapport à la population traitée va diminuant d'année en année, ce qui ne doit pas être attribué seulement à l'accroissement du bien-être des aliénés, mais aussi aux causes de l'encombrement des asiles.

Décès.	De 1840 à 1849	125 h.	91 f.	total	216
	De 1850 à 1859	245 h.	153 f.	—	398
	De 1860 à 1869	353 h.	202 f.	—	555
	De 1870 à 1879	344 h.	249 f.	—	593
	De 1880 à 1889	435 h.	364 f.	—	799
Total.		1502 h.	1059 f.	—	2361 décès

II. — ENCOMBREMENT DES ASILES. SES CAUSES.

Les causes de l'augmentation constante de la population traitée à Saint-Robert, n'ont rien de spécial à cet asile : ce sont des causes communes à tous les autres établissements spéciaux, résultant de la réorganisation du service des aliénés depuis la loi de 1838.

Remarquons d'abord que le point culminant dans le nombre des admissions se trouve en 1884 et que depuis cette époque ce nombre est stationnaire. Il n'y a donc pas lieu de s'arrêter à cette idée que l'aliénation augmente dans le département de l'Isère. Ne pourrait-on pas expliquer cette augmentation persistante des admissions jusqu'en 1884 par une application plus stricte des mesures administratives, qui aurait amené de 1840 à 1884 l'internement de tous les aliénés inoffensifs laissés jusque-là en liberté ? Depuis 1884 les admissions comprendraient les aliénés dont la folie se serait récemment déclarée.

La raison de l'encombrement des asiles est dans la différence qui existe entre le nombre des admissions et celui des sorties.

Admissions. — L'internement dans les asiles publics est aujourd'hui demandé ou appliqué d'office plus fréquemment qu'autrefois pour plusieurs raisons :

1° L'enchérissement de la vie matérielle, l'étroitesse des logements dans les villes font que les familles de travailleurs ne peuvent y garder à domicile leurs aliénés ou leurs déments, pour lesquels une surveillance constante est indispensable. L'émigration des campagnes vers les villes multiplie les séquestrations pour ces motifs ;

2° L'assistance publique applique d'une façon de plus en plus large, la séquestration aux aliénés indigents ;

3° Les améliorations survenues dans le régime et l'installation des asiles publics permettent à ceux-ci de lutter pour des prix très modiques avec les maisons spéciales privées ;

4° Enfin le préjugé qui faisait voir autrefois dans les asiles d'aliénés des maisons de torture et non des hôpitaux tend à disparaître. Tout le monde sait aujourd'hui que la douche de répression est supprimée et que la camisole de force n'est employée qu'en cas de force majeure : aussi les familles acceptent-elles plus facilement l'idée de l'internement, certaines qu'elles sont d'assurer par ce moyen à leurs aliénés, sinon la guérison, au moins des soins dévoués, une surveillance constante et l'autorité nécessaire pour que le traitement s'exécute.

Sorties. — Nous avons vu que le nombre des guérisons et des décès restait sensiblement le même malgré l'augmentation constante de la population traitée ; pour expliquer ce fait, il faut considérer :

1° Que les arriérés, idiots, imbéciles, déments, qui autrefois vivaient soit dans leurs familles, soit dans les Dépôts de mendicité ou les asiles des vieillards, sont aujourd'hui conduits à l'asile ; qu'ils y trouvent une existence tranquille, une alimentation suffisante ; qu'ils n'y guérissent pas et n'en sortent qu'à leur décès, à un âge souvent très avancé ;

2° Que les formes chroniques d'aliénation, incurables, mais non dangereuses, sont celles qu'on rencontre le plus fréquemment dans les asiles ;

3° Que les conditions d'existence des aliénés dans les asiles se sont améliorées.

TROISIEME PARTIE

FORMES DE L'ALIÉNATION.

Quelles sont les formes cliniques d'aliénation le plus souvent observées de 1840 à 1890?

Les chiffres ci-après ont été établis d'après les observations consignées par les médecins de l'asile sur le registre des admissions et ne comprennent que les aliénés admis pour la première fois. De plus nous n'avons noté que les diagnostics formés.

Quant aux démences, nous n'avons pas trouvé les indications nécessaires pour les classer et nous ne les signalons que pour mémoire dans les tableaux suivants.

Enfin, les renseignements médicaux sur les années 1863, 1864, 1865 et 1866 ont été si incomplets, que nous avons laissé de côté pour les considérations générales qui suivent la période 1860 à 1869.

	1890		1891		1892		1893		1894		1895		1896		1897		1898		1899	
	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.	H.	F.
Manie. Mélanco- lie. Folie circulaire. Délire des péri- odes. Alcoolisme. Épilepsie. Hystérie. Démence. Paralyse générale chronique. Imbecillité.	40	8	48	9	14	8	15	13	17	10	18	20	28	11	11	10	15	23	11	41
	6	2	3	2	7	1	9	4	5	3	8	5	7	2	4	16	14	30	24	22
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	3	3	6	10	16	6	15	9	7	13	6	9	15	3	3	2	2	8	5	4
	2	4	2	2	3	1	5	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1
	4	4	6	5	10	4	12	6	1	1	6	5	5	3	3	4	4	10	3	1
	1	2	3	5	6	3	11	3	2	6	5	2	6	0	4	5	3	3	2	3
	3	3	7	10	11	6	13	8	2	2	5	2	7	1	2	3	3	4	1	3
	4	3	10	14	19	10	26	18	17	19	26	20	28	11	11	10	15	23	11	41
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	3	3	6	10	16	6	15	9	7	13	6	9	15	3	3	2	2	8	5	4
	2	4	2	2	3	1	5	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1
	4	4	6	5	10	4	12	6	1	1	6	5	5	3	3	4	4	10	3	1
	1	2	3	5	6	3	11	3	2	6	5	2	6	0	4	5	3	3	2	3
	3	3	7	10	11	6	13	8	2	2	5	2	7	1	2	3	3	4	1	3
	4	3	10	14	19	10	26	18	17	19	26	20	28	11	11	10	15	23	11	41
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	3	3	6	10	16	6	15	9	7	13	6	9	15	3	3	2	2	8	5	4
	2	4	2	2	3	1	5	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1
	4	4	6	5	10	4	12	6	1	1	6	5	5	3	3	4	4	10	3	1
	1	2	3	5	6	3	11	3	2	6	5	2	6	0	4	5	3	3	2	3
	3	3	7	10	11	6	13	8	2	2	5	2	7	1	2	3	3	4	1	3

Pays de la rade	1880			1881			1882			1883			1884			1885			1886			1887			1888			1889		
	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.	H.	F.	T.
Manie.	10	14	24	14	16	30	13	42	25	23	29	43	16	19	26	2	14	24	9	8	17	14	10	21	14	10	27	29	13	24
Velincolle.	18	21	37	27	39	46	21	34	55	59	29	48	28	24	33	2	20	50	23	23	30	25	50	33	14	24	31	13	23	33
Faite circulaire.	6	4	10															63	1		1				7	24		15		
Defrue des porcs- cristaux.	6	4	10	8	4	9	5	4	9	2		2				2	2	4	2		2	5	10	6	6	4	10	3	3	8
Alcedon.																														
Alcedon.	3	3	6	7	3	10	7	1	8	3		2	5	3	2		3	4	3	3	6	7	1	4	3	4	3	3	1	3
Ellepsie.																														
Illepsie.																														
Illepsie.	9	11	20	8	9	17	10	2	18	6	5	15	5	5	10	9	11	20	11	5	16	5	8	4	3	3	3	3	3	3
Illepsie.																														
Paralyse générale	1	1	17	13	6	19	20	6	6	4	3	34	15	6	21	7	3	9	12	4	10	18	22	9	17	3	10	1	1	7
Illepsie.	7	2	13	2	2	5	3	2	5	9	2	11	3	2	7		1	7	6	4	10	5	7	3	3	3	10	1	1	7
Illepsie.																														
Continu.																														

Suivant leur fréquence, les formes de l'aliénation qui se sont présentées depuis 1840 peuvent être rangées de la façon suivante :

Mélancolie	742 h.	804 f.	Total	1546
Manie	436 h.	446 f.	—	882
Paralytie générale	400 h.	102 f.	—	502
Démence	217 h.	232 f.	—	449
Déire des persécutions	167 h.	149 f.	—	316
Idiotie	144 h.	82 f.	—	226
Épilepsie	121 h.	61 f.	—	182
Hystérie	1 h.	119 f.	—	120
Alcoolisme	91 h.	14 f.	—	105
Imbécillité	71 h.	28 f.	—	99
Crétinisme	12 h.	12 f.	—	24
Folie circulaire	7 h.	7 f.	—	14

II. — MÉLANCOLIE.

Cette forme de l'aliénation est de beaucoup la plus fréquente, et c'est de 1850 à 1860 que les admissions pour mélancolie sont le plus nombreuses.

Ce fait doit être attribué à ce que l'organisation de l'asile de Saint-Robert date de 1851 et à ce que les mesures administratives ont été depuis cette époque de mieux en mieux appliquées aux aliénés. Les mélancoliques sont par leur maladie, des gens taciturnes et plus dangereux pour eux-mêmes que pour les autres : leur conduite motivant rarement des plaintes de leur entourage, ils vivaient en liberté jusqu'au jour où une tentative de suicide attirait l'attention sur eux. Après l'organisation de l'asile, la séquestration appliquée

aussi strictement à cette forme qu'aux autres a conduit en peu de temps à l'asile de 1850 à 1860 un grand nombre de mélancoliques qui sans cette application des règlements devenue subitement plus sévère, auraient continué à vivre chez eux. Pendant cette période les mélancoliques entraient pour moitié dans le nombre des admissions. De 1860 à 1890 la proportion est d'un tiers ou un quart des aliénés admis pour la première fois, et plus forte pour les femmes que pour les hommes.

Mélancoïie. De 1840 à 1849	97 h.	92 f.	189
De 1850 à 1859	289	267	556
De 1870 à 1880	128	184	312
De 1880 à 1890	228	261	489
Total.	742 h.	804 f.	1546

III. — MANIE.

Maladie dominante de 1840 à 1850, la manie depuis cette époque n'a subi qu'une légère augmentation, ce qui peut être attribué à la plus grande fréquence des héréditaires.

Les deux sexes sont également frappés.

De 1840 à 1849	117 h.	116 f.	233
De 1850 à 1859	58	65	123
De 1870 à 1879	119	127	246
De 1880 à 1889	142	139	281
Total.	436 h.	450 f.	886

IV. — PARALYSIE GÉNÉRALE.

En progression constante dans l'un et l'autre sexe, la paralysie générale frappe surtout les hommes qui sont plus exposés aux causes de cette maladie.

De 1840 à 1849	23 h.	14 f.	37
De 1850 à 1859	102	17	119
De 1870 à 1879	136	29	165
De 1880 à 1890	139	42	181
Total.	400 h.	102 f.	502

Alcoolisme.

A l'inverse de la paralysie générale l'alcoolisme va diminuant, ce qui semble en contradiction avec ce que nous verrons plus loin, que l'alcool est de plus en plus signalé comme cause d'aliénation.

De 1840 à 1849	33 h.	2 f.	Total	35.
De 1850 à 1859	32	5	—	37.
De 1870 à 1879	14	6	—	20.
De 1880 à 1890	12	1	—	13.
	91 h.	14 f.	Total	105.

L'alcoolisme est plus rare chez la femme parce qu'elle a le mérite d'une tempérance innée et qu'elle est moins exposée à la tentation par sa position sociale et ses occupations habituelles.

Autres formes.

L'épilepsie, l'hystérie, l'idiotie sont en progression ascendante, ce qu'explique l'augmentation du nombre des héréditaires.

Le délire des persécutions, l'imbécillité sont restés à peu près stationnaires après une légère diminution.

Le nombre des déments a augmenté, mais ce fait n'est susceptible d'aucune interprétation, puisque les démences n'ont pu être classées.

Le crétinisme diminue; ce résultat est dû aux améliorations survenues dans l'alimentation et le logement chez les ouvriers et les paysans.

QUATRIÈME PARTIE

CAUSES DES ADMISSIONS.

Les causes les plus diverses ont été relevées depuis l'amour contrarié, les excès de dévotion, les pertes de personnes chères, la frayeur, jusqu'aux troubles politiques. Ces causes paraissant plutôt adjuvantes que vraiment efficientes n'ont pas été retenues : on peut en effet leur appliquer à toutes ce que Legrand du Sault a dit des troubles politiques : « On croit généralement et l'on répète sans cesse que
« les événements politiques exercent une influence très mar-
« quée sur le développement de la folie, entraînent une élé-
« vation considérable du chiffre des aliénés et conduisent
« aux catastrophes cérébrales les plus inattendues : c'est
« une erreur. Les révolutions et les émeutes ne frappent
« que l'intelligence des individus prédisposés et ne font que
« précipiter l'échéance d'une infortune qui devait entrer
« dans les choses prévues. Une cause efficiente tout autre
« que la chute d'un trône ou la fusillade de la rue aurait
« identiquement produit le même résultat. Pour imprimer
« sur le cerveau humain une tache pathologique, il faut
« plus qu'une commotion politique, il faut une altération
« continue, lente et progressive de l'éducation, des habitu-
« des et des mœurs publiques, il faut des surexcitations pas-
« sionnelles prolongées, des dépenses excessives d'activité

« cérébrale ou des vices crapuleux. C'est alors que sous l'influence de ces causes perturbatrices, les fonctions du système nerveux se modifient et se dépravent, que la folie éclate et que le suicide augmente. »

Nous n'avons pu nous occuper dans la statistique des causes d'aliénation que de l'alcool et de l'hérédité. Quant à la syphilis elle a été trop rarement signalée, par ignorance réelle ou voulue, pour qu'il ait été possible de la prendre en considération. De même pour la misère, malgré sa fréquence dans le département de l'Aisne où la population ouvrière abonde.

1° *Alcool.*

De 1840 à 1849	36 h.	3 f.	Total.	39 pour	993 admiss.
De 1850 à 1859	53	8	—	61 —	1471 —
De 1860 à 1869	101	13	—	114 —	1310 —
De 1870 à 1879	148	27	—	175 —	1290 —
De 1880 à 1889	165	38	—	203 —	1405 —

503 h. 89 f. Total. 592 pour 6469 admiss.

L'alcool est donc signalé dans l'Isère comme cause de plus en plus fréquente d'aliénation. La proportion pour 100 admissions dans chacune des périodes décennales ci-dessus est successivement, 3 pour 100, 4 pour 100, 8 pour 100, 12 pour 100, 14 pour 100.

La proportion est sensiblement la même pour la paralysie générale.

2° *Hérédité.*

De 1840 à 1849	39 h.	47 f.	Total.	86 pour	993 admiss.
De 1850 à 1859	53	113	—	166 —	1471 —
De 1870 à 1878	50	65	—	115 —	1310 —
De 1880 à 1889	132	116	—	268 —	1403 —

294 h. 341 f. Total. 635 pour 5179 admiss.

On voit par ce tableau que la proportion des héréditaires pour 100 admissions devient de plus en plus forte. Cette proportion est 8 pour 100, 11 pour 100, 9 pour 100, 19 pour 100. Elle se retrouve surtout chez les femmes.

CONCLUSIONS

1° L'asile de Saint-Robert reconstruit et réorganisé depuis 1840 est maintenant un bel établissement bien aménagé en vue du séjour et du traitement des aliénés.

2° La population de l'asile qui était en 1840 de 66 malades est de 863 en 1890. Cet accroissement s'explique par la différence qui existe entre les admissions et les sorties et non par une plus grande fréquence de l'aliénation dans le département de l'Isère.

3° Les formes d'aliénation le plus souvent observées, sont la mélancolie, la manie, la paralysie générale.

La mélancolie figure suivant les années pour $\frac{1}{3}$ ou $\frac{1}{4}$ du nombre des admissions.

La manie est un peu plus fréquente qu'en 1840 : 233 maniaques ont été traités de 1840 à 1849, 281 l'ont été de 1880 à 1889.

La paralysie générale est en progression constante : la proportion pour 100 admissions, qui était de 3 0/0 en 1840, est en 1889 de 14 0/0.

4° La cause d'aliénation la plus importante est l'abus des

alcools ; son importance grandit depuis 1840 dans la même proportion que la paralysie générale.

L'hérédité dans la période 1880-1889 se trouve chez 20 0/0 des sujets observés, et surtout chez les femmes.

Vu par le Président de la thèse
LABOULBÈNE

Vu par le Doyen,
BROUARDEL

Vu et permis d'imprimer,
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris
GRÉARD